



**Année scolaire 2025/2026**

**DEMANDE DE CANDIDATURE POUR L'ADMISSION DIRECTE**  
**EN PREMIÈRE ANNÉE DE MASSO-KINNESITHÉRAPIE**

Candidat(e) relevant de l'article 25 de l'arrêté du 02 septembre 2015

NOM : .....

Prénoms : .....

**Diplôme ouvrant droit à la dispense\*** : .....

**Année d'obtention du diplôme ouvrant droit à la dispense\*** : .....

**Dernier diplôme obtenu** : .....

**Année d'obtention du dernier diplôme** : .....

**Activité actuelle\*** : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

.....

Courriel : .....@.....

Tel : .....

Date :

Signature :

\* Mention obligatoire